

114 - Recherche et formation en pharmacie : un regard sur les innovations et les domaines émergents

Votre colloque a été transmis. ×

★ Le mercredi 11 mai 2022

Le pharmacien est un professionnel de la santé qui assure l'utilisation appropriée des médicaments. Il veille à l'optimisation de la thérapie et à sa surveillance. Les compétences qu'il doit développer sont nombreuses. Récemment son domaine d'expertise s'est élargi par l'ajout de nouveaux actes. Les pharmaciens, par leur proximité avec les patients, se trouvent dans une...[Lire la suite »](#)

Remerciements

Alliance santé Québec est partenaire collaborateur au Colloque 114 - Recherche et formation en pharmacie : un regard sur les innovations et les domaines émergents.

La **Chaire de leadership en enseignement (CLE) Familiprix en pharmacie communautaire** et le **Diplôme professionnel de troisième cycle en soins pharmaceutiques spécialisés** seront présentés durant le colloque.

★ Ajouter à mon horaire

Colloque

◆ Section 100 - Sciences de la santé

[Page Facebook](#)

[AcfasC114](#), [AcfasSante](#)

👥 Responsables

[Julie Methot](#)
Université Laval

Marie-Laurence Tremblay
Université Laval

[Sophie Lauzier](#)
Université Laval

[Maude Lavallée](#)
Université Laval

Mercredi 11 mai 2022

Avant-midi

08 h 00 à
09 h 05



Communications
orales

☆ Pratique innovante en pharmacie

Présidence/Animation : Julie Methot (*Université Laval*)

Discutant-e- : Patrick Boudreault (*Ordre des pharmaciens du Québec*), Patricia Dubé (*Université Laval*), Julie Methot (*Université Laval*), Léa Prince-Duthel (*UdeM - Université de Montréal*), Leonie Rouleau (*UdeM - Université de Montréal*)

Uniquement en ligne

08 h 00

Mot de bienvenue

08 h 15

Un regard sur l'évolution de la pratique en pharmacie
[Patrick Boudreault](#) (*Ordre des pharmaciens du Québec*)

Durant les deux dernières décennies, l'exercice de la pharmacie a évolué plus rapidement que jamais. L'introduction du concept des soins pharmaceutiques au début des années 1990 a suscité une réflexion sur le rôle clinique des pharmaciens, en le responsabilisant vis-à-vis son patient. Cette responsabilisation sous-entend le développement d'une véritable intra et interdisciplinarité qui respecte les compétences de chaque professionnel. Les reconfigurations du réseau de la santé ou la récente pandémie de la COVID-19 sont des occasions de réfléchir à de nouveaux modes de partage des activités professionnelles et de nouvelles trajectoires de soins pour les usagers. Les projets de loi 90, 41 et plus récemment 31, permettent aux pharmaciens de s'impliquer dans la pharmacothérapie des patients, afin que ceux-ci tirent le plein potentiel de leurs médicaments. Pour y parvenir, nous avons besoin d'une réingénierie de nos processus et d'une équipe technique solide et bien formée. Le pharmacien est bien destiné à jouer un rôle accru dans le parcours de soins des Québécois. Pour mieux comprendre la pratique contemporaine et future de la pharmacie du Québec, il importe de prendre ce pas de recul et de constater le chemin parcouru depuis les 20 dernières années. C'est ce qui sera présenté dans cette conférence.

Cacher le résumé

08 h 25

Vers de nouveaux paradigmes en gestion : Holacracy, l'auto-gestion au service des entreprises en santé

Patricia Dubé (*Université Laval*)

Nos modes de gestion actuels nous démontrent bien leur inefficacité avec les problèmes de ressource humaine qui sont devenus monnaie courante, les insatisfactions des travailleurs, les nouvelles générations qui s'intègrent mal à ces systèmes. Les modes de gestion paternalistes et directifs qui sont la norme actuellement dans la majorité des entreprises et institutions ne donnent plus les résultats escomptés. Les travailleurs sont de plus en plus en quête de sens via leur travail et les systèmes actuels ne leur offrent pas cette option. Cette présentation discutera du modèle Holacracy, un mode de gestion utilisé depuis plus de 15 ans dans diverses entreprises de multiples secteurs d'activités. Ce nouveau paradigme de gestion permet de redonner de l'autonomie et de la responsabilité à tous les gens au sein de l'organisation et libère le gestionnaire du fardeau décisionnel. Grâce au processus d'auto-gestion, les gens deviennent habilités à prendre les décisions nécessaires à l'exécution de leur rôle et à faire avancer la raison d'être de ce même rôle en vue de permettre à l'entreprise de contribuer pleinement dans son milieu, selon la raison d'être qui lui est propre. Holacracy est un mode de gestion agile qui permet de s'adapter aux changements beaucoup plus rapidement et efficacement tout en tenant compte du potentiel de chaque individu. Ce mode de gestion révolutionnaire permet à chaque individu au sein de l'entreprise de s'épanouir pleinement par son travail.

Cacher le résumé

08 h 35

Les nouvelles activités professionnelles de la Loi 4 (projet de Loi 31) : À quel point les pharmaciens se sentent à l'aise de les appliquer?

Leonie Rouleau (*UdeM - Université de Montréal*), [Léa Prince-Duthel](#) (*UdeM - Université de Montréal*), Anne Maheu (*Faculté de pharmacie, Université de Montréal et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'île-de-Montréal, GMF-U Bordeaux-Cartierville*), Marie-Claude Vanier (*UdeM - Université de Montréal*), Nicolas Dugré (*Faculté de pharmacie, Université de Montréal et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'île-de-Montréal, GMF-U Sacré-Cœur*), Line Guénette (*Université Laval*)

Les pharmaciens ont vu leurs activités professionnelles s'élargir considérablement dans les dernières années. Le Réseau québécois des pharmaciens (RQP) en groupe de médecine familiale (GMF) vise à favoriser les pratiques de qualité et la collaboration inter et intraprofessionnelle. Notre équipe a déterminé le niveau d'aisance des pharmaciens à exercer les nouveaux actes permis par la Loi 4. Le RQP GMF a réalisé une enquête auprès des pharmaciens communautaires et GMF. Des situations cliniques sur différentes pathologies et de niveau de complexité allant de simple à élevé étaient présentées aux répondants. L'aisance était mesurée par une échelle Likert à cinq niveaux variant de « pas du tout à l'aise » à « totalement à l'aise ». Les obstacles à l'aisance étaient aussi explorés. Au total, 209 pharmaciens ont participé (146 communautaires et 63 de GMF). Le niveau d'aisance était élevé pour les situations simples et les pharmaciens GMF étaient plus à l'aise que les pharmaciens communautaires pour un même niveau de complexité. L'obstacle majeur pour les situations simples était le manque d'expérience tandis que le manque de connaissances était mentionné pour les situations plus complexes. Nous avons identifié les situations cliniques pour lesquelles les connaissances et l'expérience des pharmaciens doivent être améliorées. La collaboration avec les pharmaciens GMF, généralement plus à l'aise, et la formation ciblée pourraient faciliter les nouvelles activités professionnelles.

Cacher le résumé

08 h 45

Discussion

09 h 05

Pause

09 h 25 à
10 h 45Communications
orales

☆ Recherche émergente en pharmacie

Présidence/Animation : Frédéric Picard (*Université Laval*)

Discutant-e- : Alexandre Campeau Calfat (*Université Laval*), Pierre-Marie David (*Université Paris Diderot (Paris 7)*), Marie-France Demers (*Université Laval*), Maude Gosselin (*Université Laval*), Sophie Lauzier (*Université Laval*), Maude Lavallée (*Université Laval*), Nathalie Marceau (*Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.)*), Frédéric Picard (*Université Laval*), Pallavi Pradhan (*UQTR - Université du Québec à Trois-Rivières*)

Uniquement en ligne

09 h 25

Mot de bienvenue

09 h 35

Comment la recherche intégrée aux soins peut-elle soutenir la trajectoire de soins des personnes atteintes d'un premier épisode de psychose et leurs proches (PEP)?

Marie-France Demers (*Université Laval*), Marie-Hélène Morin (*Département de psychosociologie et travail social, Université du Québec à Rimouski*)

La psychose touche près de 3% de la population. Elle survient à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Le modèle de soins actuellement privilégié chez les PEP inclut une intervention précoce, intensive et interdisciplinaire, composée d'approches pharmacologiques finement ajustées et d'interventions psychosociales personnalisées (y compris familiales) axées sur le rétablissement de la personne et le soutien de ses proches. La recherche intégrée aux soins chez les PEP se développe à partir d'observations cliniques qui soulèvent différentes hypothèses quant à l'évaluation, les interventions et le suivi optimal des jeunes et leurs familles. Elle suscite l'espoir, permet le transfert et l'application des connaissances et améliore de façon tangible les meilleures pratiques, de façon directe et immédiate. Le métissage qu'elle procure entre les objectifs cliniques et de recherche, de surcroît compte tenu du caractère très interprofessionnel des interventions chez les PEP, constitue un terreau riche et fertile pour le développement de nouvelles connaissances et d'approches de soins innovantes. À l'occasion de cette présentation, plusieurs exemples illustreront ces avancées, notamment l'approche systémique de l'adhésion au traitement, le processus de décision partagée, la prise en compte des comorbidités, les effets indésirables spécifiques des traitements des PEP, le soutien au retour à l'emploi ou encore les impacts de la pair-aidance pour les jeunes et leurs proches.

Cacher le résumé

09 h 45

La recherche qualitative dans le domaine de la pharmacie : Contributions, défis et perspectives

[Sophie Lauzier](#) (*Université Laval*), [Pierre-Marie David](#) (*Université Paris Diderot (Paris 7)*)

Les méthodes de recherche qualitatives sont de plus en plus utilisées et reconnues dans le domaine de la pharmacie, que ce soit pour elles-mêmes ou lorsque combinées aux méthodes quantitatives. Les méthodes qualitatives permettent d'approfondir notre compréhension de phénomènes liés à la santé qui sont complexes et peu explorés. À partir d'études que nous avons réalisées dans le domaine de l'oncologie et de l'accès aux traitements, nous illustrerons comment les méthodes qualitatives ont permis de décrire en profondeur l'expérience vécue de la maladie et du traitement médicamenteux selon la perspective des patient.e.s ainsi que les pratiques et les représentations des professionnel.le.s de la santé. Nous aborderons également comment les résultats issus de ces études peuvent guider le développement d'interventions visant à optimiser l'usage des médicaments, à enrichir la pratique professionnelle et contribuer à l'élaboration des programmes ou des politiques pharmaceutiques. Finalement, les défis associés à la réalisation de ce type de recherche dans le domaine de la pharmacie seront abordés au niveau de la formation, de l'épistémologie et d'une compréhension partagée des critères de rigueur.

Cacher le résumé

09 h 55

Polypharmacie inappropriée : comment la définir pour mieux y faire face

Alexandre Campeau Calfat (*Université Laval*), Maude Gosselin (*Université Laval*)

Avec le vieillissement, les aînés tendent à développer des maladies chroniques pour lesquelles un traitement pharmacologique est nécessaire. Le respect des lignes directrices de chaque condition de santé mène à l'ajout de plusieurs médicaments. Or, l'usage d'un grand nombre de médicaments par le même individu, la polypharmacie, a été associé à une multitude d'issues de santé défavorables. Il importe donc de distinguer la polypharmacie appropriée, qui apporte des bénéfices sur la santé, de la polypharmacie inappropriée, qui entraîne des risques. Cette présentation exposera deux mises en action pour comprendre la polypharmacie, notamment via l'approche collaborative ralliant le domaine de la pharmacie et de l'intelligence artificielle. Elle permettra également d'entrevoir comment l'utilisation de bases de données médico-administratives telles que le Système intégré de surveillance des

maladies chroniques du Québec peut aider à définir la polypharmacie inappropriée et d'en effectuer la surveillance dans la population âgée québécoise afin d'émettre des recommandations favorisant une prise en charge clinique appropriée.

Cacher le résumé

10 h 05

Les événements indésirables associés aux médicaments sont-ils reconnus et déclarés à Santé Canada? Résultats préliminaires

[Maude Lavallée](#) (Université Laval), Pallavi Pradhan (Centre de recherche, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval et Département d'anatomie, Université du Québec à Trois-Rivières), Sonia Corbin (Centre de recherche, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval), Magalie Thibault (Centre de recherche, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval), Laura Blonde Guefack (Département d'anatomie, Université du Québec à Trois-Rivières), Mariam Sabbari (Département d'anatomie, Université du Québec à Trois-Rivières), Julie Méthot (Faculté de pharmacie, Université Laval et Centre de recherche, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec), Anick Bérard (Centre de recherche, CHU Ste-Justine et Faculté de pharmacie, Université de Montréal), Marie-Eve Piché (Centre de recherche, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec et Faculté de médecine, Université Laval), Fernanda Raphael Escobar Guimenes (Faculté des sciences infirmières, Université de Sao Paulo), Lyne Cloutier (Département des sciences infirmières, Université du Québec à Trois-Rivières), Jacinthe Leclerc (Faculté de pharmacie, Université Laval, Centre de recherche, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec et Département des sciences infirmières, Université du Québec à Trois-Rivières)

Les événements indésirables (EI) associés aux médicaments sont très fréquents, mais aucun outil standardisé n'est utilisé pour évaluer leur causalité. Ainsi, ils risquent de passer inaperçu, ce qui pourrait partiellement expliquer que seulement 5% des EI soient signalés aux autorités sanitaires (ex. Santé Canada). Cette problématique n'a jamais été étudiée au Québec. Cette présentation porte sur l'évaluation de la proportion d'EI reconnus par le personnel de soins, de la causalité et du signalement fait à Santé Canada. Une étude descriptive longitudinale incluant 1250 patients hospitalisés (250/an, 2018-2022) à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec Université Laval est en cours. Les variables suivantes ont été recueillies : caractéristiques démographiques et le séjour hospitalier, traitement pharmacologique et nombre de conditions médicales, EI. La causalité de EI sera évaluée à l'aide de l'outil clinique standardisé de Naranjo (assignant un score de probabilité selon 10 critères précis). Les données préliminaires extraites incluent 99 patients : 44% de sexe féminin, médiane d'âge de 77 [min : 57-max : 89] ans, indice de masse corporelle de 28,5 [20,8-39,1] kg/m², 5 [2-26] conditions médicales concomitantes. Le nombre d'EI par patient était de 4 [1-18], et aucun n'a été signalé à Santé Canada. Les EI sont peu déclarés à Santé Canada. La collecte de données se poursuit pour compléter l'échantillon à l'étude et évaluer la causalité de chaque EI.

Cacher le résumé

10 h 15

État de la recherche en pharmacie d'établissement au Québec

[Nathalie Marceau](#) (Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.))

L'Association des pharmaciens des établissements de santé (A.P.E.S.) définit la pratique de la pharmacie selon cinq axes : soins pharmaceutiques, services pharmaceutiques, enseignement, recherche ainsi que affaires professionnelles et gestion. Or, peu de données existent sur le degré d'implication des pharmaciens dans la recherche, même si la majorité des associations internationales de pharmaciens d'hôpitaux jugent que leur participation à cet égard est essentielle. L'A.P.E.S. a conduit un sondage auprès des chefs des départements de pharmacie du Québec, dont les résultats sont parus dans la revue *Pharmactuel* en 2017. Ce questionnaire a permis de dresser le portrait de l'engagement des départements de pharmacie dans la recherche, selon trois types de participation, la recherche clinique, la recherche évaluative et le service pharmaceutique en soutien à la recherche. La présentation permettra de discuter des résultats de cette étude. Il sera question de la nature des activités de recherche conduites, de l'importance des ressources consacrées à la recherche ainsi que des obstacles affectant la participation des pharmaciens. En 2022, pour donner suite au sondage, l'A.P.E.S. a créé, en collaboration avec les facultés de pharmacie du Québec, une bourse pour les pharmaciens novices en recherche. Cette dernière permettra à un ou des pharmaciens de réaliser un projet avec le soutien méthodologique de la faculté de pharmacie de l'université et le soutien financier de l'A.P.E.S.

[Cacher le résumé](#)

10 h 25

Discussion

10 h 45

Pause

11 h 00 à
12 h 30Communications
orales

☆ Le futur de la pratique en pharmacie

Présidence/Animation : Marie-Laurence Tremblay (*Université Laval*)**Discutant-e-** : Luc Bergeron (*Université Laval*), Dylan Bonnan (*Université Laval*), Olivier Corbeil (*Université Laval*), Julie Methot (*Université Laval*), Marie Schneider (*Université de Genève*), Marie-Laurence Tremblay (*Université Laval*)**Uniquement en ligne**

11 h 00

Mot de bienvenue

11 h 10

Antibiorésistance et défis pour les futurs pharmaciens[Luc Bergeron](#) (*Université Laval*), Daniel Thirion (*Faculté de pharmacie, Université de Montréal*)

Selon les données les plus récentes (2019), plus de 1,2 millions de décès par année dans le monde sont directement ou indirectement liés à l'antibiorésistance. Certains chercheurs prédisent même qu'en 2050, les décès causés par des bactéries résistantes seront la principale cause de décès dans le monde, avant le cancer et les maladies cardiovasculaires. Plus que jamais l'usage optimal des antibiotiques est d'une importance cruciale afin d'en préserver leur utilité. Leur usage, approprié ou non, contribue au problème. Le pharmacien joue un rôle de pilier pour assurer l'usage optimal des antibiotiques de par sa position stratégique dans la prestation des soins auprès des patients. Toutefois, la mise en pratique des approches proactives comme l'antibiogouvernance sont parfois difficiles à appliquer pour de multiples raisons. Bien que l'on discute la problématique de l'antibiorésistance dans le cursus académique, les concepts d'antibiogouvernance ne sont pas abordés de façon uniforme dans les différents programmes existants au Canada. Les approches pédagogiques sont également assez conventionnelles (cours magistraux principalement). La présentation permettra d'illustrer les défis rencontrés et les stratégies pour optimiser l'enseignement et la mise en œuvre en contexte clinique des principes d'antibiogouvernance en pharmacie.

[Cacher le résumé](#)

11 h 20

Intégrer la recherche dans le parcours de formation professionnelle à tous les cycles universitaires en pharmacie clinique : l'effet papillon ![Olivier Corbeil](#) (*Université Laval*), Emilien Fournier (*Université Laval*), Laurent Béchard (*Université Laval*)

La formation de pharmacien clinicien mène à l'obtention d'un diplôme professionnel, le Doctorat clinique en pharmacie et ensuite, potentiellement, à la maîtrise en pharmacothérapie avancée. Le pharmacien développe des compétences et des postures qui forgeront son identité professionnelle et son engagement pour la santé de la population. Bien que certains enseignements liés à ces formations incluent déjà plusieurs aspects liés aux méthodes et à la démarche scientifique, le développement de la culture de la mesure et le réflexe d'intégrer la recherche aux soins pharmaceutiques dès les premiers cycles universitaires en pharmacie suscitent un intérêt grandissant auprès des futurs pharmaciens. Cette présentation décrira l'étincelle que la formation à la recherche clinique a générée chez un trio dynamique et complice d'étudiants en pharmacie des trois cycles universitaires, au profit de leurs engagements professionnels, de leurs pratiques déjà innovantes et de leurs contributions à l'avancement des connaissances et à la diffusion des meilleures pratiques. L'effet papillon y sera palpable!

[Cacher le résumé](#)

11 h 30

Pharmacie d'officine et collaborations interprofessionnelles : où allons-nous ? L'exemple d'une pharmacie de type « Living lab » en SuisseMarie Schneider (*Université de Genève*)

A l'origine, fabricant de médicaments, le pharmacien d'officine a ensuite assuré l'accès au public des médicaments produits par l'industrie pharmaceutique. Au 21^{ème} siècle, les rôles du pharmacien d'officine sont en profonde mutation. Ainsi, en parallèle de l'innovation thérapeutique industrielle, assurer une utilisation efficace et sûre des thérapeutiques modernes devient capitale pour la viabilité économique et écologique des systèmes de santé. En tant que professionnel de santé de proximité et de premier recours, le pharmacien d'officine doit premièrement orienter les patients de façon adéquate dans le système de santé. Deuxièmement, il doit assurer une utilisation efficace, sûre, économique et écologique des médicaments prescrits sur ordonnance ou remis en vente libre, et répondre aux besoins des patients partenaires. Dans un écosystème de santé hyperconnecté, les rôles du pharmacien s'inscrivent dans une collaboration interprofessionnelle. Les innovations en pharmacie digitale représentent une opportunité pour soutenir l'interprofessionnalité en

pratique ambulatoire. Afin d'impacter la pratique, les sciences de l'implémentation et des « living labs » faciliteront le transfert des données de recherche vers la pratique et permettront des changements durables. La conférence s'appuiera sur l'exemple d'une pharmacie ambulatoire académique comme exemple de « living lab » où recherche et enseignement vont à la rencontre des patients.

Cacher le résumé

11 h 40

Mise en place d'un laboratoire vivant dans les groupes de médecine familiale pour améliorer la pharmacothérapie des aînés ayant des troubles neurocognitifs

[Dylan Bonnan](#) (*Université Laval*), Edeltraut Kröger (*Université Laval et CIUSSS-CN*), Anne Maheu (*CIUSSS NIM*), Michèle Morin (*Université Laval et Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, CIUSSSSN*), Lise Poisblaud (*CR CHU de Québec et Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, CIUSSSCN*), Mylène Chartrand (*CR CHU de Québec*), Laurianne Bélanger (*CR CHU de Québec*), Isabelle Vedel (*McGill University*), Mabelle Wilchesky (*McGill University et Donald Berman Maimonides Geriatric Centre*), Nadia Sourial (*Université de Montréal*), Caroline Sirois (*Faculté de pharmacie, Université Laval et Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, CIUSSSSN*), Étienne Durand (*Faculté de médecine, Université Laval*), Yves Couturier (*Université de Sherbrooke*), Line Guénette (*Université Laval*)

Au Québec, des groupes de médecine familiale (GMF) incluent souvent des pharmaciens dans leurs équipes multidisciplinaires. Le Plan Alzheimer recommande de les impliquer dans l'évaluation des aînés à risque de troubles neurocognitifs (TNC). Cette présentation portera sur l'évaluation de l'impact des activités des pharmaciens en GMF sur la pharmacothérapie/bien-être des aînés atteints de TNC. Il s'agit d'une étude pragmatique contrôlée évaluant une intervention de type laboratoire vivant dans deux régions du Québec. Les aînés en évaluation cognitive ou récemment diagnostiqués pour TNC sont recrutés dans des GMF. Dans le groupe intervention, un pharmacien est impliqué dans la trajectoire de soins de ces patients et des formations et du mentorat sont offerts. Le groupe contrôle, sans pharmacien, offre les soins usuels. L'utilisation des médicaments, la satisfaction et la qualité de vie des aînés sont évaluées au départ et après 6 mois. L'expérience des équipes est aussi évaluée. Des outils de formation et de recrutement ont été développés avec des cliniciens et proches aidants. À ce jour, l'intervention est déployée dans 7 GMF et prévue dans un autre ; 19 patients ont accepté de participer et ont complété les premiers questionnaires. Le laboratoire vivant et la motivation des équipes permettent le déploiement du projet et l'obtention d'informations pour améliorer les soins aux aînés atteints de TNC, malgré les difficultés rencontrées par les GMF et patients durant la pandémie.

Cacher le résumé

11 h 50

Améliorer l'enseignement de la pharmacie par le biais de la recherche en pédagogie

Marie-Laurence Tremblay (*Université Laval*)

La pratique de la pharmacie connaît depuis plusieurs années de grands changements. Les activités professionnelles du pharmacien sont de plus en plus nombreuses, permettant à la population un meilleur accès à des soins de santé de qualité. L'éventail des compétences professionnelles requises pour la pratique s'élargit de plus en plus. En effet, la collaboration interprofessionnelle est maintenant une condition essentielle à la réalisation d'un plan de traitement cohérent et adapté aux patients. De plus, le pharmacien voit son rôle au sein de l'équipe changer avec la réorganisation du travail technique en pharmacie. Devant ces changements, les programmes de formations doivent s'adapter et proposer de nouvelles approches pédagogiques afin de mieux préparer la relève à la pratique de demain. Pour ce faire, ils doivent s'appuyer sur les données issues de la recherche afin d'intégrer les meilleures pratiques pédagogiques en sciences de la santé. L'enseignement par simulation, le développement et l'évaluation de compétences professionnelles sont des méthodes d'enseignement de plus en plus utilisées en pharmacie ayant fait l'objet de recherches rigoureuses. Cette présentation porte sur les différentes méthodes de recherche en pédagogie des sciences de la santé et sur l'évolution de l'enseignement de la pharmacie en lien avec le fruit de ces recherches. Nous présenterons quelques initiatives de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval en matière de pédagogie en pharmacie.

Cacher le résumé

12 h 00

Discussion

12 h 20

Mot de clôture

Dîner

Après-midi

Soir

Étape complétée